



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/3163 - LOS SIMPSON

E. Santos Ferreras^a, P. Fernández de la Mata^b, I. Ramiro Bejarano^b, S. Anselmi González^c, A. Álvarez Madrigal^d y J. López Gil^e

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado. León. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado. León. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Condesa. León. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado I. León. ^eMédico de Familia. Centro de Salud José Aguado. León.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 68 años. Ingresa por ictericia indolora. Ap: NoAMC. No hábitos tóxicos. HTA. HDA por ulcus gástrico. Mastectomía + RT + QT por carcinoma mamario. Tras sufrir herida con objeto metálico, comienza una importante celulitis en MSI, que se trató con AINEs y Augmentine. La paciente comienza a sufrir astenia, anorexia y pérdida de peso acompañado de malestar abdominal, náuseas, prurito, coluria, acolia e ictericia conjuntival.

Exploración y pruebas complementarias: Ictericia conjuntival y cutánea. No adenopatías periféricas. AC: normal. AP: normal. Abdomen: doloroso a la palpación en epigastrio, no se palpan masas ni megalias. RHA presentes. PC: Hemograma normal. Coagulación normal. Bioquímica: GOT 98. GPT 233. GGT 214. LDH 238. BT 11,7. BD 6. BI 5,7. FA 149. Amilasa y lipasa normales. H. tiroideas normales. Hierro, vitamina B12 y ácido fólico normales. ANA, ENA y ANCA normal. ACPS negativos. Biopsia de grasa subcutánea negativa para rojo Congo. Coombs directo dudoso, indirecto negativo. Rx tórax normal. Eco de abdomen normal. RNM normal.

Juicio clínico: Hepatitis colestásica por fármacos.

Diagnóstico diferencial: Hepatitis alcohólica. CBP. Hepatitis aguda vírica. Síndrome de Budd-Chiari, tumor primario o metástasis hepática. Hepatitis crónica.

Comentario final: Se trata de un ictericia mixta por daño hepatocelular pudiendo ser aguda o subaguda por causa viral, tóxica, medicamentosa o por alimentos. También podría ser de causa isquémica, enfermedad de Wilson o un síndrome de Reye.

Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18^a ed. México: McGraw-Hill, 2012.
2. Manual de urgencias y emergencias. Hospital 12 de octubre.
3. www.fisterra.com

Palabras clave: Ictericia. Hepatitis colestásica. Hepatitis aguda. Fallo hepático fulminante. Hipertransaminasemia.